Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 30. Wien, den 25. Juli. **1846.**

1.

Original-Mittheilungen.

Ueber das Vorkommen und die Verbreitung des Jod's in der Natur, und dessen muthmassliche Wirkung als stiller Begleiter mehrerer Salze zur Verhütung des Kropfes.

Von J. Fr. Binder, Pharmac. Magister und Apotheker zu Heltau in Siebenbürgen.

(Schluss.)

Wenn wir zuerst die Gegenden der Länder in Betrachtung ziehen, wo die Menschen am meisten mit Kröpfen behaftet sind, so finden wir, dass diess mehrentheils in Gebirgen, seltener auf dem flachen Lande der Fall ist, wie z. B. an mehreren Orten im südlichen Theile von Siebenbürgen und in den ungarischen Carpathen, im gebirgigen Theile von Steiermark und Kärnthen, in Savoyen u. s. w. Erwägen wir ferner, zu welcher Classe der menschlichen Gesellschaft die an dieser Misstaltung Leidenden meistens gehören. Man zählt sie grösstentheils zu den Armen und Ärmsten der arbeitenden Classe. Fragen wir nach ihrer Handthierung, so erfahren wir, dass sie harte Arbeiten verrichten und schwere Lasten heben und tragen müssen. Gehen wir endlich in das Innere ihrer ärmlichen Wohnungen, und bekümmern uns etwas näher um ihre Lebensweise, so müssen wir staunen über die Einfachheit derselben, und über die Genügsamkeit dieser Menschen in Betreff der nöthigsten Lebensbedürfnisse; hier entdecken wir die erste Spur des Übels. Erwägen wir zu diesem Zwecke alle übrigen Umstände und Lebensverhältnisse genauer, so finden wir in diesen durchaus nichts Nachtheiliges für die Gesundheit des Körpers, denn:

Erstens weiss man aus der Erfahrung, dass die Luft und der Aufenthalt in gebirgigen Gegenden der Gesundheit weit zuträglicher ist, als in niederen Gegenden und auf dem flachen Lande. Zweitens trifft man überall in allen Städten und Dörfern arme und sehr dürftige Leute beiderlei Geschlechtes, ohne dass sie, einzelne Individuen ausgenommen, mit Kröpfen behaftet sind. Drittens finden wir überall in allen Gegenden in Städten und Dörfern unter der arbeitenden Classe Menschen, die sich mit harten und schweren Arbeiten ihren Lebensunterhalt verdienen, als Zimmerleute, Wagner, Lastträger, Kärrner und Handlanger jedes Alters und Geschlechts; auch gibt es viele Gegenden und einzelne Ortschaften, wo es Sitte ist, allerlei Lasten auf dem Kopfe zu tragen, ohne dass darum der Kropf häufiger vorkäme, als sonst und bei Gewerbetreibenden anderer Art. Viertens, was die Ärmlichkeit der

Wohnungen anbelangt, müssen wir gestehen, dass wir eine ärmlichere Unterkunft für Menschen nicht kennen, als die Winterhütten der wandernden Zigeuner sind, die mit den Troglodytenhöhlen am Himelaya, dann in Egypten und Äthiopien viele Ähnlichkeit haben mögen; und doch wird man höchst selten mit Kröpfen Behaftete unter ihnen sehen.

Es muss also der Grund benannten Übels nothwendig in der Lebensweise jener Menschen, und zwar in den unentbehrlichsten Lebensbedürfnissen, im Essen und Trinken, liegen.

Untersuchen wir ihre Nahrung, so finden wir, dass dieselbe, die Milch ausgenommen, gewöhnlich dem Pflanzenreiche angehört, was doch nach der Meinung vieler Ärzte sehr gesund sein soll. Das Wasser (ausser dem Branntwein, ihrem gewöhnlichen Getränk) ist crystallklar, meistens rein, weich und von erquickender Kühle, also nach allen chemischen und medicinischen Anforderungen gesund. Fragt man nun nach Salz, so haben sie dessen äusserst wenig, oder auch gar keines; und Salzquellen sind in diesen Gegenden ebenfalls keine; ja es gibt in Siebenbürgen am Fusse der südöstlichen Carparthen Ortschaften, wo man aus Mangel an Salz, also aus Armuth, sogar die Polenta (sächsisch „Palukes", walachisch „Mamaliga"), die tägliche Nahrung dieser Menschen, ungesalzen isst. Man könnte hierauf einwenden, es gebe auch auf dem flachen Lande arme, mitunter sehr arme Dörfer, in deren nächster Umgebung sich auch keine Salzbrunnen befinden, wo dennoch keine Kröpfe vorkommen. Allerdings! Wenn man aber ihr Trinkwasser untersucht, so findet man es immer mehr oder weniger mit Natronsalzen angeschwängert, was selbst bei dem Wasser vieler Flüsse der Fall ist, wie z. B. das Wasser der Maros, der Samos, der beiden Kockeln, der Weiss u. a. m., welches von den Ausläufern des in dieser Richtung das Land durchschneidenden unterirdischen Salzstockes je nach der Erhebung desselben, mit mehr oder weniger aufgelöstem Kochsalz angeschwängert ist, was sich bis auf eine gewisse Strecke selbst durch den Geschmack noch unterscheiden lässt, und welches Wasser dann vom Viehe vorzugsweise gerne getrunken wird. Auch kann man sich leicht überzeugen, dass in Ortschaften, besonders in gebirgigen Gegenden, wo die meisten Leute arm sind, diese auch fast alle kröpfig sind; während die wohlhabenderen nur wenig oder gar nicht an dieser Misstaltung leiden. Warum? weil sich die Letzteren nicht bloss auf vegetabilische Kost beschränken, sondern auch gesalzene Fleischspeisen, eingesalzene Fische, Speck und Zwiebel mit Salz geniessen. — So leben ja in meinem Vaterlande Siebenbürgen die Bewohner von Reschinar und Szelischt (auch unter dem Gebirge), trinken ebenso reines Wasser wie ihre Nachbarn die Gurarouer, Zoodter und Talmatscheller, ohne jedoch mit Kröpfen von so verschiedener Form und Grösse geziert zu sein, wie diese. Man vergleiche aber ihren Wohlstand gegen einander, und man wird die Richtigkeit der Behauptung keineswegs bezweifeln. — Auch wird man selbst in den abgelegensten Thälern und Bergen derselben Gebirgskette unter dem Hirtenvolke nicht leicht kröpfige Individuen finden, eben weil sie keinen Mangel an Salz leiden *), indem sie solches theils für das Vieh, theils zur Bereitung der Käse nothwendig haben müssen.

Sehr wahrscheinlich ist es daher, dass durch Mangel an Salz die Entstehung des Kropfes, besonders wenn schon eine angeerbte Disposition vorhanden ist, begünstigt, und durch Kraftanstrengung und mechanischen Druck die weitere Ausbildung desselben befördert wird. Ganz unwahrscheinlich hingegen ist es, dass jene oft so monströse Ausdehnung der Schilddrüse und ihrer Nachbargebilde durch den in manchen Gebirgswässern enthaltenen kohlensauren oder schwefelsauren Kalk (Kreide und Gyps) bewirkt wird; denn wenn diese im Wasser enthaltenen Substanzen Ursache der Kropfbildung wären, so müsste gedachtes Übel auf dem flachen Lande, in Städten und Dörfern weit mehr verbreitet sein, indem hier das Quellwasser weit mehr von jenen Kalkverbindungen enthält, als im Gebirge, wo es gewöhnlich chemisch reiner ist, oder es müsste die schädliche Wirkung dieser mineralischen Bestandtheile des Wassers durch den vermehrten Genuss von Kochsalz aufgehoben werden.

Da man nun aber vom gemeinen Kochsalz, als reines salzsaures Natron betrachtet, jene Wirkung nicht erwarten kann, so muss es nothwendiger Weise der im Salz enthaltene fremde Bestandtheil, das Jod, sein, welches durch dessen diäteti-

*) Wie auch im Szeklerlande, wo man selten mit Kröpfen behaftete Leute sieht, indem es dort Salz und Salzquellen und Mineralwässer anderer Art genug gibt.

schen Genuss einen so wohlthätigen Einfluss auf den Organismus hat, indem es in veranlassenden Fällen als Präservativ und bei schon vorhandenem Übel als Antidotum wirkt. So befindet sich nach dem Zeugnisse Boussingault's zu Guaca in America in den Cordilleren, die das Stromgebieth des Magdalenenflusses von dem des Rio Cauca trennen, eine Salzquelle, deren Soole durch Verdampfung ein Salz liefert *), welches eine kaum bemerkbare Menge Jod enthält, und doch soll man in der Gegend, wo es consumirt wird, keine Kröpfe sehen, während diess anderwärts in den Cordilleren überall der Fall ist. Es ist daher einleuchtend, dass auch in vielen Trinkwässern Jod enthalten sein kann, wenn auch nur in so unendlich kleiner Menge, dass es selbst durch das empfindlichste Reagens **) nicht immer aufgefunden werden dürfte; ja wäre es erweislich, dass das Jod ein beständiger Begleiter der Salzsäure sei, was die grosse Ähnlichkeit des Jods mit dem Chlor in chemischer Beziehung vermuthen lässt, so könnte Henderson Recht haben, wenn er meint, in jedem Quellwasser sei Jod enthalten, weil wenigstens salzsaure Magnesia fast in jedem Quellwasser gefunden wird.

Wenn sich nun gleich in der fraglichen Beziehung aus Mangel an hinlänglichen Versuchen zur Zeit noch kein entscheidendes Urtheil fällen lässt, so ist es durch die vielen Beispiele, die man zur Unterstützung dieser Ansicht anführen kann, wie ich glaube, doch mehr als wahrscheinlich, dass es immer das im Kochsalz enthaltene Jod sei, welches in der oben angedeuteten Weise jenen wohlthätigen Einfluss auf die Öconomie des menschlichen Organismus ausübt. — Ob alles Kochsalz Jod enthalte, ist, meines Erachtens, keine Frage mehr; aber dass nicht jedes Kochsalz gleichviel davon enthalte, lässt sich aus den vorhandenen Analysen einiger Salzsoolen ersehen, und noch mehr aus dem Vergleiche des Tiroler Steinsalzes mit dem siebenbürgischen Vizaknáer in Beziehung auf ihren Jodgehalt. Alle übrigen Reflexionen über die Wirkung des Jod's auf den thierischen Körper in obiger Beziehung überlasse ich, wie billig, den practischen Ärzten, als dem in dieser Sache competenten Forum, und schliesse die von mir durch chemische Anregung entwickelte Ansicht über die Entstehung des Kropfes mit dem bittlichen Wunsche, von Niemanden missverstanden zu werden, am wenigsten aber in den Augen des medicinischen Publicums als anmassend zu erscheinen.

*) Die Soole wird fast bis zur Trockene verdampft, dann das mit einer scheinbar öhligen Flüssigkeit imprägnirte Salz in gebrannte irdene Tiegel gebracht, die unten durchbohrt sind, um so die Mutterlauge abfliessen zu lassen, die eine gelbe Farbe, scharfen Geschmack und starken Geruch nach Meerwasser hat, unter dem Namen Salzöhl nach Bogota verführt und mit Erfolg gegen den Kropf angewendet wird. (*Annales de chimie. Septembre 1825.*)

**) Es ist das *Palladiumchlorid*, wodurch man noch $^1/_{400\,000}$ Jod entdecken kann.

Ein Fall von Necrose der Kieferknochen in Folge der Einwirkung von Phosphordämpfen.

Vom Mag. Chir. F. S. Pluskal in Lomnitz.

Zu den in den Frictionszündhölzchen-Fabriken beobachteten Fällen von Necrose der Kieferknochen theile ich auch einen ähnlichen Fall vom Lande mit, welcher beweisen mag, dass die gesundheitschädlichen Wirkungen des Zündhölzchenphosphors bereits auch ausserhalb der Erzeugungsörter sich auszudehnen anfangen. — Ein siebenjähriges scrophulöses Mädchen spielte sehr viel mit den Zündhölzchen, trug solche meistens bei sich, zündete ein's um's andere an, und hatte so ihre Freude damit. Besonders gefiel ihr Abends im Dunkeln das matte Leuchten des verdampfenden Phosphors, welches Vergnügen sie sich beinahe täglich machte. Die Eltern, unbekannt mit der Gefahr, kümmerten sich wenig um das scheinbar unschuldige Treiben der Tochter. Allmälig bekam diese eine kupfergroschengrosse, geröthete Geschwulst am untern Theile des Kinnes, welche sich alsbald vergrösserte und über das Gesicht beiderseits bis an die Augen ausdehnte. Ausser der Geschwulst am Kinne blieb jedoch die übrige blass und mehr teigig. Auf der ursprünglichen Kinngeschwulst entstand sodann eine Gruppe hanfsamen- und linsengrosser Pusteln, die nach dem baldigen Bersten eine dünne, etwas trübe Flüssigkeit entleerten und in eine einzige Geschwürsfläche zusammenflossen, welche sich schnell zu der Grösse eines Silberthalers erweiterte. Beinahe eben so schnell wurden die unterliegenden weichen Theile zerstört, indem sie in eine dünne, wenig missfärbige, übelriechende Jauche verwandelt wurden. Aus dem Munde verbreitete sich ebenfalls ein übler Geruch. Das Zahn-

fleisch und die Zähne, besonders die Vorderzähne beider Kiefer, wurden unter gleichzeitig eingetretenem Speichelflusse locker, auch soll das Kind vor dem Ausbruche des Übels öfter über Zahn- und Kopfschmerzen geklagt haben. Innerhalb 8 Tagen hatte das fressende Geschwür die Weichtheile bis auf den Knochen zerstört. In diesem Zustande fand ich das Übel, und glaubte, nachdem ich mich von der wahren Natur desselben überzeugt, dass die nachfolgende Behandlung die angezeigteste in diesem Falle wäre. Äusserlich liess ich nämlich auf die ganze Geschwürfläche mit Pottaschenlösung wohlgetränkte Charpiebäuschchen legen und in 24 Stunden viermal wechseln. Darüber wurde eine Compresse gegeben und das Ganze mit einem Tuche einfach verbunden. Bei jedem Verbandwechsel wurde das Geschwür ausserdem mit Seifenwasser ausgespült. Innerlich verordnete ich: ***Rp. Mxt. oleos. unc. sex, Magnes. carb. scrup. S.*** Wohlgeschüttelt alle 2 Stunden 2 Kinderlöffel voll zu geben. Wegen der Salivation und der Lockerheit des Zahnfleisches und der Zähne wurde ein ***Dct. gallarum querc.*** abwechselnd mit frischem Wasser oft in den Mund genommen, bis zum Lauwerden darin behalten und dann ausgespuckt.

Bei dem Gebrauche dieser Mittel stiessen sich in 10 Tagen vom unteren Rande des Kinntheiles des Unterkiefers drei linsengrosse necrotische Knochenstückchen von Kartenpapierdicke ab. In den folgenden Tagen wurden auch noch einige kleinere splitterähnliche Knochenfragmente auf der Charpie bemerkt. Hierauf hörte die jauchige Aussonderung bald auf; die Geschwürsfläche wurde reiner, begann auch allmälig einen dünnen Eiter auszusondern und Fleischwärzchen auzusetzen. Sie wurde daher bloss mit ***Ung. comm.*** verbunden. Nach 3 Wochen seit der Exfoliation der Knochenpartikeln war das Geschwür völlig vernarbt. Zu dem noch einige Zeit fortzusetzenden Ausspülen des Mundes wurde ***Spirit. rosmarini***, mit Wasser verdünnt, angerathen.

Möglicherweise wäre auch hier ohne die baldige Anwendung der genannten Mittel die begonnene Zerstörung viel weiter, vielleicht selbst zu jenen Graden geschritten, die entweder eine schmerzhafte Operation nothwendig machen, oder gar einen lethalen Ausgang bedingen. Ich kann die gute und sichtbare Wirkung der Pottaschenauflösung in dem vorliegenden Falle nicht genug loben und zu Nachversuchen empfehlen.

Noch will ich hier nach meiner Ansicht die Frage beantworten, warum dieses neue Übel gerade an dem unteren Theile des Gesichtes, namentlich an den Kieferknochen vorzugsweise sich äussere? Obgleich, nach Lorinser's Meinung, die Phosphordämpfe zu Folge einer specifiken Einwirkung auf die genannten Theile dieselben vorzugsweise krank machen sollen; so glaube ich doch, dass das Auftreten der Krankheit gerade an diesen Theilen auch andere Gründe haben könne. Der Phosphordampf tendirt nach aufwärts und findet an dem hervorstehenden Kinne und Unterkiefer ein Hinderniss seines Aufwärtsstrebens, daher er an diesen Theilen länger zu verweilen und sie länger, als andere, zu afficiren veranlasst wird. Dabei erwäge man die grosse Zartheit des Hautorgans am Kinne und am Gesichte überhaupt, besonders bei zarten, scrophulösen Subjecten, und man wird die besondere Geneigtheit dieser Theile zur derartigen Erkrankung leicht erklärbar finden. Auch ist es nicht unwahrscheinlich, dass der am Unterkiefer, ja an mehreren anderen Theilen des Gesichtes oberflächlicher liegende Knochen etwas zur leichteren Entstehung des Übels beiträgt, indem bekannterweise die Phosphorsäure eine grosse Verwandtschaft zu der Knochenkalkerde hat. Endlich vereinigt sich der Phosphor gerne mit Öhlen, Fetten, selbst mit warmem Wasser, wesshalb denn auch ein fetteres, oder ein leicht und mehr schwitzendes Kinn dessen Eingreifen und somit den Krankheitsausbruch begünstigen dürfte.

Fistulae colli haereditariae.

Von Demselben.

Ein Auszug aus einem Aufsatze des Dr. Münchmayer in Verden über ***Fistulae colli congenitae*** in dem Jahrgange 1844, Nr. 24 S. 651 dieser Wochenschrift, veranlasste mich, als Beitrag zu den bisher bekannten Fällen von angebornen Fisteln am Halse auch einen mir vorgekommenen ähnlichen Deformitätsfall zu berichten, der ausserdem noch dadurch merkwürdig ist, weil er sich in der betreffenden Familie vererbt. Der zu erzählende Fall betrifft ein 24jähriges, sanguinisches, toroses, kurzhalsiges, sonst ganz gesundes Mädchen, an dem dieses Übel bald nach der Geburt bemerkt wurde. Zu beiden Seiten des Kehlkopfes, nahe dem inneren Rande des Sternocleidomastoideus bemerkt man eine durch nichts Besonde-

res ausgezeichnete, schmerzlose Hautöffnung, die in der Regel fast kaum gesehen werden kann, ja zuweilen auch wirklich ganz geschlossen ist. Manchesmal jedoch, besonders während der Menorrhöe, werden diese äusseren Fistelöffnungen nicht nur grösser und etwas geröthet, sondern sie sondern auch eine klare, klebrige, dem Speichel ähnliche Flüssigkeit zuweilen so reichlich ab, dass letztere am Halse herunterrinnt. Zu dieser Zeit kann auch der Fistelcanal als ein rabenfederdicker, fester, gleichmässiger und gerader Strang mit den Fingern wahrgenommen werden. Man kann selben übrigens, da er sich nach innen in die tieferen Halstheile verliert, nur eine kurze Strecke verfolgen. Diesem Zustande beigesellt ist ein beständiges Trockenheitsgefühl in der Gegend des Kehlkopfes nebst Heiserkeit. Weil sich das gleichzeitig vorhandene asthmatische Athemholen mit der Zu- und Abnahme des Fistelflusses auch einigermassen ändert, so dürfte es ebenfalls von jenem Übel bedingt sein. Pat. ist unter 10 Geschwistern die einzige, die an diesem Übel leidet, und sowohl ihr Vater, als die Mutter sind ebenfalls frei davon; dagegen sind aber ihr Onkel und ihre Tante mütterlicher Seits damit gleichfalls behaftet, so wie auch ihre Grossmutter mütterlicher Seite dasselbe Übel gehabt haben soll.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Organische Chemie.

Über Achilleïn und Achilleasäure, neue, in der Schafgarbe (Achillea millefolium L.) entdeckte wesentliche organische Bestandtheile. Von Bartolommeo Zanon. — Der bereits früher in unserer Wochenschrift über diesen Gegenstand gelieferten kürzeren Mittheilung lassen wir als Ergänzung nachstehende weitläufigere folgen. — Der Umstand, dass die Schafgarbe von den Landbewohnern des Bellunesischen seit einer Reihe von Jahren gegen Wechselfieber mit heilsamen Erfolge angewendet wird, veranlasste den Verf., das wirksame Princip derselben aufzusuchen, unbekannt damit, was schon früher darüber in Erfahrung gebracht worden ist.

Chemische Behandlung. Zwei metrische Pfunde (1 metr. Pfd. = 1000 Grammes) der ganzen blühenden Pflanze ohne Wurzel wurden zerschnitten und zuerst mit 16 Pfd. Regenwasser bis auf 8 Unzen eingekocht, filtrirt, das zurückgebliebene Kraut nochmals mit 8 Pfd. bis zu zwei Drittel der Flüssigkeit verkocht und durchgeseiht, endlich die Kochung zum dritten Male mit einer geringeren Menge Wasser wiederholt, sämmtliche filtrirte Flüssigkeiten vermischt, mit Eiweiss geklärt und bis auf ein Drittel abgedampft. Am folgenden Tage hatte sich eine Masse zu Boden gesetzt, die auf dem Filter gesammelt, grösstentheils aus Pflanzenfaser, grünem Farbstoff mit etwas coagulirtem Pflanzeneiweiss, Extractivstoff etc. bestand; die Flüssigkeit hatte einen bittern Geschmack und saure Reaction, gab mit Oxalsäure einen weissen, mit essigsaurem Bleioxyd einen gelben, mit basisch essigsaurem Bleioxyd einen citrongelben Niederschlag. Hierauf wurde die Säure mit überschüssiger Kalkmilch gesättigt, und die so neutralisirte Flüssigkeit mit gewaschener Thierkohle entfärbt. Die Entfärbung mittelst essigsauern Bleioxyds, welche Verf. früher geübt hatte, erwies sich als unpassend. Die gelbrothe, bittere Flüssigkeit wurde hierauf im Wasserbade zur Trockne verdampft, das Extract in einem Kolben mit fast wasserfreiem Alcohol übergossen und bis zum Sieden erhitzt, warm filtrirt, dieselbe Operation 3mal mit derselben Menge Alcohol wiederholt, alle Flüssigkeiten zusammen in einer Retorte zur Trockene abdestillirt, das Extract nochmals in destillirtem Wasser gelöst und zur Trockene verdampft. Man erhielt auf diese Weise 43 Grammes Extract, d. i. Achilleïn im Zustande vollkommener Reinheit.

Physicalische und chemische Eigenschaften. Das so erhaltene Achilleïn stellt eine harte, extractartige Masse vor, von gelbbrauner Farbe mit einem Stich ins Rothe, einem eigenthümlichen Geruch und einem bittern, nicht unangenehmen Geschmack; es zieht leicht Feuchtigkeit aus der Luft an sich und wird weich, ist im Wasser sehr leicht mit einer goldgelben Farbe löslich, und verhält sich indifferent gegen Lackmuspapier. Durch kalten Alcohol wird es nicht, wohl aber durch siedenden gelöst, im wässerigen Alcohol hingegen sowohl kalt als warm, und desto schneller, je mehr Wasser er enthält. In Schwefeläther ist es unlöslich, ausser beim Zusatze einiger Tropfen einer Säure; durch Chlor wird die Farbe des in Wasser gelösten Achilleins augenblicklich entfärbt. Basisch essigsaures Bleioxyd bringt einen reichlichen blassgelben Niederschlag hervor, der in viel Wasser löslich, in wasserfreiem Alcohol unlöslich und an der Luft unveränderlich ist. In Ammoniak ist es ebenfalls

löslich. Es ist also nicht sauer und nicht alcalisch, und geht sowohl mit Säuren als Basen Verbindungen ein. Verf. reiht es den bittern Extractivstoffen an.

Die bereits erwähnte Säure der Schafgarbe (Achilleasäure) wurde auf ähnliche Weise wie das Achillein dargestellt, indem dieselbe zuerst an Bleioxyd, dann an Cali und zuletzt wieder an Bleioxyd gebunden wurde, von welchem sie mittelst Schwefelwasserstoffgas befreit ward. Sie ist bei 80^0 nicht flüchtig, kann daher durch Abdampfen im Wasserbade ohne Veränderung wasserfrei gemacht werden. Im Zustande der grössten Concentration (1,0148) ist sie völlig farblos, bei weiterem Verdampfen wird sie strohgelb, crystallisirt in vierseitigen, farblosen Prismen, ist bei 10^0 R. in 2 Theilen kalten Wassers löslich, geruchlos; sie beschleunigt die Auflösung des schwefelsauren Chinins in kaltem Wasser, in einer Lösung von basisch essigsaurem Bleioxyd bringt sie augenblicklich einen weissen Niederschlag hervor. Endlich verbindet sie sich mit einer grossen Anzahl von Basen zu vollkommen neutralen Salzen, die im Wasser löslich, durch essigsaures Bleioxyd fällbar und durch Wärme zersetzbar sind. Verf. verband sie mit Cali, Natron, Ammoniak, Kalk, Magnesia und Chinin. (*Annalen der Chemie und Pharmacie von Wöhler und Liebig. Bd. 58. Hft. 1. April.*)

Diegelmann.

B. Physiologie.

Über den Einfluss des Central-Nervensystems auf das Herz. Von Dr. Budge zu Bonn. — Wenn die Drähte eines magneto-electrischen Apparates (gleich der Stärke von 8 Kupferzinkelementen) in das verlängerte Mark eines Frosches eingesetzt werden, so entsteht im Augenblicke der Einwirkung Tetanus am ganzen Körper, und das Herz steht still. Diese Zustände hören nach Beendigung des Drehens sogleich auf, wenn der Versuch nicht zu lange gedauert hat, das Drehen nicht zu stark und der Frosch nicht zu sehr erschöpft war. Sonst treten die normalen Verrichtungen erst nach einer Viertel- bis halben Minute wieder ein. — Während des Stillstandes ist das Herz mit Blut überfüllt, breit, ausgedehnt. Öffnet man vor dem Versuche die grossen Venen, oder nimmt man die Exenteration vor, so ist der Erfolg des Stillstandes derselbe, das Herz aber nicht roth, sondern blass. — Setzt man das Rückenmark von der Stelle an, wo die Nervenwurzeln für die obern Extremitäten aufhören, bis an das Rückenmarksende demselben Strome aus, so entsteht Tetanus am ganzen Körper, der jedoch an dem Kopfe nicht so stark ist; das Herz wird nicht im geringsten afficirt. Es schlägt wie vorher fort, nur in seltenen Fällen tritt eine Vermehrung seiner Schläge ein. — Legt man den Frosch auf den Rücken, macht man das Herz frei und bringt man die Drähte nun an der Unterfläche des Körpers so auf die Haut, dass der eine Draht die Haut der Mundmuskeln, der andere die Gegend des Afters berührt, so entsteht

Tetanus am ganzen Körper, bei Nichtveränderung des Herzschlages. Selbst wenn man einen Draht neben dem Herzen auf die Haut einsetzt, wird der Puls in keiner Weise verändert. — Nimmt man das Herz selbst in den Strom, so folgt bei den meisten Fröschen eine Vermehrung der Schläge, bei andern folgt Stillstand. — Schliessen beide *N. vagi* die Kette, so folgt augenblicklich nach dem Drehen Stillstand des Herzens. — Wenn das kleine Gehirn und die Vierhügel in die Kette genommen werden, so entsteht gewöhnlich später in den meisten Fällen Stillstand. — Werden die Hemisphären in die Kette genommen, so wird zuweilen das Herz gar nicht behelliget, zuweilen aber, besonders bei erschöpften Fröschen, tritt Stillstand ein. (*Froriep's Notizen. Nr. 823.*) *Blodig.*

Über den Einfluss der Jahreszeiten auf die Menge des Faserstoffes im gesunden Blute. Von Zimmermann. — Popp behauptete, in der kalten Jahreszeit steige und in der heissen falle durchschnittlich die Faserstoffmenge. Auch Verf neigte sich zu dieser Meinung hin, indem er fand, dass im Winter die regressive Metamorphose der Muskeln, von der er den Faserstoff im Blute herleitete, energischer vor sich gehe. Doch könne man, so meint Verf. weiter, den Faserstoff im Blute trotzdem nicht in grösserer Menge vorfinden, weil er in dem Maasse, als er in dasselbe gelangt, auch in die excrementitiellen Producte zerfalle. Z. suchte nun Analysen über das Blut bei Plethora und den Congestivzuständen nach den Jahreszeiten zusammen zu stellen, um P.'s Ausspruch zu prüfen. Die Kranken, deren Blut zu den Analysen benützt wurde, waren sämmtlich ziemlich gleich alte Soldaten und unter gleichen Verhältnissen lebend.

	Nr.	Datum.	Feste Subst. in 1000 gr. Blut.	Getrocknetes Fibrin.
Im Herbst	1.	21. Oct. 1845	224.5	1.680
	2.	17. Nov. 1845	225.2	2.010
Im Winter.	1.	28. Nov. 1844	224.0	1.000
	2.	4. Dec. 1844	230.4	1.820
	3.	16. Januar 1846	228.0	1.500
	4.	19. Februar 1845	253.8	2.000
	5.	13. März 1845	247.4	1.006
	6.	16. März 1844	217.7	2.000
Im Frühlinge.	1.	12. April 1845	257.5	1.860
	2.	16. April 1845	244.0	2.260
	3.	24. April 1845	241.1	1.840
	4.	25. April 1845	252.1	2.810
	5.	28. April 1844	229.7	1.570
	6.	2. Mai 1844	209 1	1.700
	7.	8. Mai 1844	209.5	1.790
	8.	11. Mai 1844	213.7	1.120
	9.	14. Mai 1845	221.1	2.370
	10.	21. Mai 1845	228 3	1.440
	11.	25. Mai 1844	222 9	1.900
	12.	11 Juni 1845	214 5	2.260
	13.	13. Juni 1845	216.3	1.910
	14.	17. Juni 1844	240 7	2.530
	15.	18. Juni 1844	215.5	2 530
	16.	19. Juni 1844	240.8	1.980
Im Sommer.	1.	2. Juli 1845	225.4	1.660
	2.	8. August 1844	224 8	1.000
	3.	11. August 1845	220.6	1.530
	4.	28. August 1844	224.7	2.020

Die von P. aufgestellte Behauptung ist somit nicht unbedingt richtig, denn in 6 Fällen von Plethora im Winter betrug die geringste Faserstoff-Menge in 1000 Gran Blut 1,00 Gr., und die höchste 2,00 Gran. Im Mitteldurchschnitte: 1,50 Gr., aus den 6 Fällen zusammen 1,604 Gran. — In den vier Fällen von Plethora im Sommer betrug die geringste Menge Faserstoff in 1000 Gr. Blut: 1,00 Gr., die höchste 2,020. Das Mittel hieraus ergibt: 1,510, aus allen vier Fällen zusammen: 1,552 Gr. Der kleine Unterschied von 0,052 Gr. zu Gunsten des Faserstoffs der Kranken zur Winterszeit kann nicht berücksichtiget werden, da es wahrscheinlich ist, dass, wenn mehr als 4 Kranke im Sommer gewesen wären, das Resultat zu Gunsten dieser ausgefallen wäre. — Das Mittel der beiden Angaben der Kranken im Herbste ist: 1,845 Gr. — Das Mittel aus den 16 Fällen des Frühjahres, wo 1,120 Gr. die niedrigste und 2,810 Gr. die höchste Zahl ist, ist aus der Gesammtzahl genommen: 1,991 Gr., aus jenen beiden: 1,965 Gr. Es enthielte demnach das Blut Plethorischer in den Frühlingsmonaten den meisten Faserstoff, dann kämen die Herbst-, Winter- und endlich die Sommerkranken. Doch wäre das Resultat erst dann genau, wenn für die übrigen Jahreszeiten auch 16 Kranke aufgeführt worden wären. — Verf. liess sich Ende Nov. 1844 vollkommen gesund zur Ader, und fand in 1000 Gr. Blut 1,70 Gr. trockenen Faserstoff, also noch um 0,145 Gr. weniger als die obigen plethorischen Kranken im Herbste. — Es scheint aus diesen Untersuchungen hervorzugehen, dass auf die Schwankungen in der Faserstoffmenge mehr individuelle als cosmische oder tellurische Einflüsse wirken. Das im Winter und im Frühjahre gelassene Blut der Plethoriker zeichnet sich vor dem in den Sommermonaten gelassenen dadurch aus, dass ersteres unter gleich günstigen Umständen, wie z. B. bei einem guten Blutstrahle, häufiger eine Neigung zur Faserhautbildung zeigt, als dieses. Solche Erscheinung, die das Blut gesunder nicht bietet, findet bei einem Blute Statt, dessen Faserstoffgehalt so gering und dessen Gerinnung in der Regel so rasch ist. (*Medicinische Zeitung vom Vereine für Heilkunde in Preussen. 1846. Nr. 22.*) Blodig.

Über die Verdauung und Assimilation der stärkmehl- und zuckerhältigen Stoffe. Von Dr. Mialhe. — M. schliesst aus den über die Verdauung des Stärkmehls bisher gepflogenen Untersuchungen, dass dieselben chemischen Vorgänge bei dem Processe der Ernährung sowohl der Pflanzen als der Thiere Statt finden. Bei den Pflanzen kann das in den Organen enthaltene Amylum nur dann zur Ernährung dienen, wenn es vorläufig mittelst eines eigenen Gährungsstoffes, der Diastase, löslich gemacht worden ist. In dieser Beziehung ist es schon auffallend, was die Untersuchung über das physiologische Vorkommen dieses Gährungsstoffes lehrt, dass er nämlich bloss in den amylumhältigen Samen, nahe dem Keime, und nicht in den Würzelchen sich finde, und dass er bei den Kartoffeln bloss in ihren Knollen vorkomme. Auch bei den Thieren kann das Stärkmehl nur dadurch ernährungsfähig werden, dass dessen Flüssigmachung durch ein eigenes Gährungsprincip vermittelt wird. Und auch hier wird die Diastase an denselben Stellen abgesondert, wo sie ihre chemische Wirkung auf das Amylum am meisten entwickeln kann, nämlich im Munde und im Zwölffingerdarm. Die Pflanzen können durch neutrale kohlenwasserstoffhältige Substanzen nur insofern ernährt werden, als sie durch die im Boden enthaltenen Alcalien zersetzt und in verschiedene lösliche Producte verwandelt werden, unter welchen eine braune, Ulmin genannte Materie bemerkbar ist. Auch die Thiere können nur dann die neutralen Kohlenstoffverbindungen zur Ernährung benützen, wenn sie durch die in den thierischen Säften enthaltenen Alcalien zu zersetzen und in lösliche Substanzen zu verwandeln sind, worunter ebenfalls das Ulmin vorkommt. Hieraus lassen sich mehrere physiologische Erscheinungen erklären. In den Pflanzen enthält die Nahrungsflüssigkeit Glycin oder Traubenzucker. In den Thieren enthält die Nahrungsflüssigkeit, das Blut, das Glycin nur im pathologischen Zustande. Der Grund davon ist der, dass der Nahrungssaft der Pflanzen neutral oder sauer ist, und nie alcalisch, während das Blut im normalen Zustande alcalisch reagirt; die Gegenwart des Alcali ist aber unverträglich mit jener des Glycins. Wird aber durch gewisse Umstände die saure Secretion der Haut unterdrückt oder der Organismus durch tägliche, übermässige Aufnahme von sauern oder leicht acescirenden Substanzen gesättigt, so verliert das Blut seine alcalische Beschaffenheit, wird neutral oder sauer, die Gegenwart von Stärkmehlzucker oder Glycin wird unmöglich, es entsteht der diabetische Zustand. Wenn man, um einen Gegenversuch zu machen, die saure Beschaffenheit des Pflanzensaftes verändert, indem man die Pflanze mit einer schwach alcalischen Flüssigkeit tränkt, so erhält jener dem Blute analoge Eigenschaften, der Zucker wird nicht erzeugt, oder besser gesagt, wird augenblicklich und in demselben Maasse, als er entsteht, zerstört; die Pflanze hört auf, zuckerhältige Secretionen, zuckerhältige Früchte zu liefern. Wenn man dagegen den Einwurf macht, dass die pflanzenfressenden Thiere, die ebenso wie der Mensch, und selbst mehr saure oder leicht säuerlich werdende Substanzen zu sich nehmen, dennoch niemals diabetisch werden, so ist zu bemerken, dass der Mensch freie Säuren, so wie auch der sauren Umwandlung leicht fähige Substanzen, Amylum, Gummi, Zucker etc. geniesst, während das Thier niemals freie Säuren zu sich nimmt, und sich nur von solchen rohen organischen Stoffen nährt, die eine namhafte Menge alcalischer Salze mit organischen Säuren enthalten, die leicht im Blute verbrannt und in kohlensaures Cali verwandelt werden; ein Umstand, der zugleich erklärt, warum die meisten in den Eingeweiden enthaltenen Säfte der Herbivoren, selbst der Urin alcalischer Natur sind, und warum sie frei von Diabetes bleiben. Es ist allgemein bekannt, dass Kinder von sehr ge-

ringem Alter nur sehr wenig amylumhältige Substanzen verdauen; diess kommt daher, weil vor der ersten Dentition die Insalivation so gut als null ist. Auch ist zu bemerken, dass, wenn man zu den amylumhältigen Speisen gewisse Zusätze, die die Speichelsecretion vermehren, macht, z. B. Meersalz, die Verdauung derselben leichter von Statten geht. Wenn der sogenannte Zwieback eine Ausnahme davon zu machen scheint, und um vieles verdaulicher als andere stärkmehlhältige Speisen ist, so geschieht diess nur desshalb, weil in ihm ein Theil des Amylums schon so verändert ist, wie durch Einspeichelung; er ist nämlich zum Theil in Dextrin und Glycin verwandelt. Endlich dient als Beweis, dass der Speichel vorzüglich die Verdauung des Stärkmehles vermittle, auch die Thatsache, dass, wenn man sehr jungen Kindern stärkmehlhaltige Nahrungsmittel gibt, nachdem sie vorher gekaut und eingespeichelt worden sind, wie diess manche Mütter zu thun pflegen, die Verdauung derselben viel leichter und vollständiger vor sich geht. Obwohl diese Art der vorläufigen Einspeichelung etwas Widerwärtiges an sich hat, so ist es doch gut zu wissen, dass man zu demselben Resultat gelangen könne, wenn man der stärkmehlhaltigen Suppe ein wenig Diastase oder eine entsprechende Menge gekeimter Gerste hinzufügt. (*Gazette médicale de Paris. 1846. Nr. 19.*) *Kanka.*

C. Practische Medicin.

Über die Paralyse des Nervus facialis. Gelesen den 2. Juli 1846 in der medicinischen Section der Gesellschaft zur Beförderung der Wissenschaften und Künste zu Mailand von Dr. Domin. Gola. M. v. G. — Da unter allen Nerven, welche das Gesicht versehen, keiner so oft von Lähmung befallen wird, und zugleich in so vielfacher Beziehung Störungen hervorbringt, als gerade der Facialnerve, so theilt Verf. in vorliegendem Aufsatze 4 Fälle von Lähmung desselben mit, welche ihm während eines Jahres vorgekommen waren. Der erste derartige Kranke, den er zu sehen Gelegenheit hatte, litt seit einigen Tagen an sehr heftigen Schmerzen im rechten Zizenfortsatze, welche sich über das Ohr, die Schläfen- und Kauregion erstreckten. Nach 6tägiger allgemeiner und localer antiphlogistischer Behandlung hatte sich ein übelriechendes, eitriges, dickflüssiges Excret aus dem Ohre eingestellt, worauf zwar aller Schmerz mit Einem Male verschwand, dagegen aber Lähmung der ganzen rechten Gesichtshälfte folgte. Der Stirnmuskel konnte nicht zusammengezogen werden, das obere Augenlid fiel unthätig aufs Auge, während das untere herabsank, und das Auge halbgeöffnet stets in Thränen stand; ebenso waren die Levatoren des Nasenflügels gelähmt, das rechte Nasenloch zusammengefallen, die Wange und der Mundwinkel herabgezogen; das Kauen und Sprechen, besonders die Articulation der Lippenlaute, sehr gehindert. Die Temperatur der paralysirten Seite war verringert, und sogar der Geschmack an der rechten Zungenhälfte weniger lebhaft. Pat. verliess ungeheilt das Spital. — Der zweite Fall betrifft einen 48jährigen Mann, der mit einem Zoster am Halse ins Krankenhaus kam, welcher regelmässig verlief und bei welchem während der Abschuppung ohne irgend andere Vorboten plötzlich Paralyse der rechten Gesichtshälfte mit denselben Erscheinungen und gleichfalls mit Verminderung der Geschmacksempfindung an der betheiligten Seite eintrat. Durch Epispastica, Strychnineinreibungen und den innern Gebrauch von *Valerianas zinci* wurde der Kranke in einem Monate vollends hergestellt. — Der dritte Kranke, 46 Jahre alt, litt seit 10 Jahren an einem Ohrenflusse und einem das Hören beeinträchtigenden Sausen, welchem sich im September v. J. Schmerz beigesellte, der eine zeitlang wieder schwieg, im October aber heftiger als je zurückkehrte, und im innern Ohre beginnend, sich über die ganze rechte Gesichtshälfte, den Zahnfortsatz, die Zähne und Zunge, in den Rachen und Hals fortsetzte, besonders aber im Ohrläppchen wüthete. Liess der Schmerz nach, so fühlte Pat. in der ganzen rechten Kopfhälfte ein Ameisenkriechen. Ein herbeigerufener Arzt machte innerhalb 27 Tagen 13 Venaesectionen (!!) und setzte viele Blutegel, worauf nach der achten Blutentziehung der Schmerz verschwand und Lähmung der rechten Gesichtshälfte eintrat. So sah ihn Verf. den 27. Tag der Krankheit. Das Gesicht war verzogen, das obere Augenlid beweglich, das untere dagegen unbeweglich, daher das Auge halb offen; die Wange, der Mundwinkel etc. herabgesunken, das rechte Nasenloch trocken, beim Athmen erweiterte es sich ebenso wenig, als der Mund an dieser Seite beweglich war; anbei bestand Salivation. Druck auf die rechte Wange, das Ohrläppchen oder den Zizenfortsatz dieser Seite erregte Schmerz. Was den Geschmack anbelangt, so war derselbe durch 3 Tage an der ganzen Zunge schwächer und die Empfindung langsamer; später aber nur rechterseits. Verf. gab dem Kranken innerlich und äusserlich Veratrin (2 Gr. in Pillen und 6 Gr. mit Fett zur Salbe) ohne Erfolg durch einige Tage. Am achten Tage stellte sich aber nach heftigen Schmerzen ein Ohrenfluss ein, worauf der Schmerz gänzlich schwieg. Auch die Paralyse verlor sich in etwa einem Monate auf den Gebrauch von *Extr. nuc. vomicae* äusserlich, und Strychnin innerlich. — In diesen 3 Fällen war die Geschmacksempfindung nur schwächer und langsamer: im hier noch folgenden 4. Falle aber war sie (gegen die Meinung einiger Schriftsteller) gänzlich aufgehoben.

Dieser Fall betrifft eine 80jährige Frau, welche gleichfalls einen heftigen Schmerz hinter dem linken Ohre, Zizenfortsatze u. s. w. verspürte, der sich nach 5 Tagen verminderte, worauf, wie die Kranke sagte, Vergrösserung der Zunge, Schwierigkeit beim Sprechen und Trinken und eine Veränderung der Gesichtszüge sich einstellte. Als sie Verf. am siebenten Tage der Krankheit sah, waren die Erscheinungen die einer

vollkommenen Paralyse der linken Gesichtshälfte mit *Lagophthalmus paralyticus*, beschwerlichem Sprechen, Trinken, Unmöglichkeit auszuspucken, den Mund aufzublasen u. s. w. Verf. liess sie die Zunge herausstrecken, und stach sie mit einer Nadel, wo sich die Empfindlichkeit an beiden Hälften ungestört zeigte. Wurde etwas Kochsalz auf die linke Seite der Zunge gelegt, so spürte Patientin den Geschmack durchaus nicht, während sie ihn rechts augenblicklich wahrnahm. Dasselbe Experiment wurde mit Aloë, *Acid. tartaricum* u. s. w. mit demselben Erfolge wiederholt. Durch Blutentziehungen milderte Verf. den Schmerz. Am sechsten Tage versuchte er abermals etwas Aloë, sodann Weinstein und Citronensäure auf die linke Zungenhälfte zu appliciren, worauf nach etwa einer Minute die Kranke den Geschmack, wenn auch nur sehr undeutlich, wahrnahm. Übrigens befand sie sich zur Frist besser, und steht noch in der Behandlung des Verf's. — Aus der physiologischen Bedeutung des *Nervus facialis* und dessen Beziehungen schliesst nun G., wie nutzlos, ja schädlich eine Durchschneidung des Nerven sein müsste, ferner, wie unrichtig es wäre (was auch der dritte Fall zeigt), wenn man der Abweichung einer Gesichtshälfte, oder der Schwierigkeit der Aussprache eine Apoplexie oder Congestion zu Grunde legen, und demgemäss behandeln würde. Schliesslich macht Verf. noch auf die interessante Erscheinung aufmerksam, welche bei allen Gesichts-Paralysen und Hemiplegien vorkommt, die ihren Sitz im Felsentheile des Schläfebeines haben, nämlich die Neigung des Zäpfchens nach der kranken Seite. (*Gazzetta medica di Milano. Nr. 24. 13. Giugno 1846.*) Pissling.

Besichtigung des äussern Gehörganges und des Paukenfells als ein wichtiges Hülfsmittel bei der Diagnose der Kopfkrankheiten. Von A. Warden. — In sehr vielen sogenannten Ohrenkrankheiten trifft man, wie Verf. bemerkt, Symptome, die auf Kopfaffectionen hindeuten. Die anatomische Anordnung der Gefässe des Kopfes, insbesondere die Krümmung und Lage des carotischen Canales, ferner die tiefe Lage des Trommelfells und dessen Nähe an dem Gehirne machen es begreiflich, dass Störungen der Circulation im Kopfe nicht ohne Einfluss auf dieses Fell bleiben können. Veränderungen in demselben müssen demnach vielen Kopfaffectionen vorausgehen, sie begleiten oder ihnen folgen. Solche Veränderungen betreffen vorzüglich den Zustand der Gefässe und das Auftreten von rothen Gefässnetzen, die im natürlichen Zustande nicht sichtbar sind. Obwohl diese Gefässe im gesunden Zustande der Beobachtung entgehen, so besitzt das Trommelfell doch einen hohen Grad von Sensibilität und Organisation. Zahlreiche Gefässe, die sowohl ausserhalb als innerhalb der Schädelhöhle verlaufen, versorgen dasselbe, wesshalb es bei einem Zustande von Blutüberfüllung, möge dieser von allgemeiner entzündlicher Aufregung oder von localer Hyperämie herrühren, entsprechende Veränderungen darbieten muss. Bei der Behandlung von Ohrenkrankheiten beobachtete Verf. öfters die Erfolglosigkeit der gewöhnlichen Mittel gegen das Ohrensausen, bis er auf ein characteristisches Symptom aufmerksam wurde, welches, so oft es vorkam, eine fast sichere Anzeige der erfolgreichen Behandlung war. Dieses besteht in einem ungewöhnlichen Gefässreichthum des Trommelfelles und seiner Verbindungen. Tritt dieses Symptom auf, so soll mit den Blutentleerungen durch Blutegel oder Schröpfköpfe, mercuriellen oder salinischen Purgirmitteln, Antimonialien etc. so lange fortgefahren werden, bis das Gefässnetz nicht mehr sichtbar ist; sollte das Ohrenklingen dann noch fortdauern, so verschwindet es gewöhnlich gänzlich auf den Gebrauch von magenstärkenden, krampfstillenden oder beruhigenden Mitteln. Obwohl das Ohrenklingen in leichteren Fällen im Gehörorgane allein seine Ursache haben kann, so hält es Verf. doch in schwereren Fällen für die Folge eines Gehirnleidens. Häufig sind die Fälle von Taubheit oder Ohrenklingen, welche nur von Blutandrang zum Kopfe herrühren. In einigen Fällen ist nur ein Gefühl von Völle und Verstopfung der Ohren vorhanden; es zeigt sich dabei eine allgemeine Röthe der innern Membranen und eine profuse Secretion des halbflüssigen Cerumens. In den mehr chronischen Fällen mangelt das Cerumen, die Membranen sind fleischfärbig und leicht angewulstet, das Trommelfell ist mehr oder weniger sarcomatös verändert, welche Veränderung grösstentheils von dem untern Umfange in der Richtung des Hammers ausgeht; es verkleinert sich bis zur Grösse einer Linse oder eines Senfkornes, und das Gehör geht nach und nach ganz verloren. Die erfolgreiche Behandlung mittelst Blutentleerungen zeigt, dass der Zustand bei acuten Fällen von blossem Blutandrange, und bei chronischen von Übernährung und Blutanhäufung abhängt. Am nützlichsten bewähren sich dabei Blutentleerungen, purgirende Mittel und die kalte Douche auf den Kopf. Verf. bemerkt am Schlusse, dass, so lange man Gefässverzweigungen auf dem Paukenfell bemerkt, oder ein Gefässnetz in den Wandungen des äussern Gehörganges sichtbar ist, so lange der Hammer von rothen Gefässen überzogen und bedeckt ist, mit der entleerenden und ableitenden Behandlung fortgefahren werden muss, möge die Krankheit einen acuten oder chronischen Verlauf haben. (*Monthly Journal of med. science. June 1846.*) Meyr.

Fett gegen die Ruhr. Von Dr. Uldall in Fridericia. — Ein 31jähriger Schiffer, der seit sieben Jahren an einer — in Ostindien sich zugezogenen — Ruhr litt, beobachtete seit langer Zeit, dass er sich am besten nach dem Genusse sehr fetter Speisen, besonders des Schweinefettes befinde, und auch Weisskohl ihm vorzüglich zusage. Er empfand gewöhnlich mehr oder weniger Schmerz in der Richtung des Mastdarmes, seine Esslust stand mit der Menge des Abganges von blutigem Schleime im geraden Verhältnisse, wobei er zwar blass, aber sonst kräftig war. Alle gegen die Ruhr gepriesenen Mittel schlugen fehl, denn sie verschafften bloss zeitweilige Erleichterung. Mit dem

besten dauernden Erfolge setzte ihn nun U. auf folgende Diät: der Genuss von Flüssigkeiten blieb auf kaltes Wasser, dünnen Caffee und Thee beschränkt, von festen Speisen bekam Pat. bloss Weissbrot, öfters mit so vielem Schweinefett durchgebacken, als es einsaugen konnte, Kartoffelmehlgrütze mit Wasser gekocht, Mittags und Abends eine grosse Portion Weisskohl mit vieler Butter oder mit Schweinefett gekocht, dazu frisches oder gesalzenes Fleisch, oder Speck. (*Ämtliche Berichte dänischer Ärzte* in *Oppenheim's Zeitschrift. 1846. Mai.*) *Blodig.*

Über eine Epidemie zu Crucoli (District von Cotrone). Von Dr. Joh. B. Mercurio zu Policastro. — In den ersten Tagen des Novembers 1843 kamen zu Crucoli die ersten Fälle einer vom Volke mit dem Namen Torticollo bezeichneten Krankheit vor, die im December und Jänner sich vermehrten, und veranlassten, dass Verfasser zur Unterstützung der dasigen beiden Ärzte im April herbeigerufen wurde. — Genaue (?) und vielfältige Beobachtung lehrte den Verf., dass sich die Epidemie unter einer dreifachen Form darstellte, was auch die Ursachen und das Wesen derselben sein mochten. 1. Form, oder wie sie Verf. sonderbar genug nennt: „*Tifo apoplettico-meningitico.*" Die Vorboten bestanden in allgemeinem Unwohlsein, Mattigkeit, Abgeschlagenheit, Missmuth, Schwere und Eingenommenheit des Kopfes. Diesem folgte eine mehrstündige heftige Kälte, häufig von galligem Erbrechen begleitet, sehr starke über den Kopf, das Hinterhaupt, Genick und Rückgrath verbreitete Schmerzen; dabei der Puls häufig, klein und gespannt, die Haut erdfahl, die Zunge dick-gelb belegt, der Harn intensiv gefärbt, die Stuhlentleerungen angehalten. Nachdem diess einige Zeit gedauert, trat ein heftiger Fieberparoxysmus ein, die früher kalten Extremitäten wurden glühend heiss, die Besinnung schwand, das Gehör wurde unklar, das Gesicht roth und strotzend, die Augen traten stark injicirt aus der Orbita, es gesellten sich furibunde Delirien und unlöschbarer Durst hinzu. Bald hierauf bedeckte sich der Kopf mit reichlichem Schweisse, der Puls war bald hart und gespannt, bald weich und häufig, und eine allgemeine Starrheit des Körpers mit leichtem Opisthotonus ergänzte das Krankheitsbild, unter welchem bei fortwährender Zunahme die Kranken meistens den 4. oder 5. Tag endeten. — Ganz anders stellte sich die 2. Form dar. Verfasser's „*Tifo apoplettico-cerebelloso!*" Waren bei der ersten Form die krampfhaften, convulsivischen Erscheinungen die vorherrschenden, so waren es bei der zweiten Stupor, Gleichgültigkeit, Herabstimmung. Unter ähnlichen Erscheinungen gastrisch-rheumatischer Art, wie früher, trat ein Fieberparoxysmus mit nicht sehr beschleunigtem Pulse ein, dem sich Sopor, Verfall des gleichgültigen Gesichtes, Ohrenklingen, starre Unbeweglichkeit und Erweiterung der Pupille, unaufhörliche stille Delirien, Zucken um den Mundwinkel, trockene, geröthete, zitternde Zunge beigesellten. Dabei lagen die Kranken soporös dahin, antworteten schwer und langsam, warfen sich öfters wieder unruhig umher und machten automatische Bewegungen der Hände gegen den Kopf. Die Carotiden pulsirten heftig, das Athmen war langsam und unterbrochen — in seltenen Fällen beschleunigt. Unter leichten Nachlässen und Verschlimmerungen verzog die Krankheit in die 2.—3. Woche, wo die Kranken meistens erlagen. — Die 3. Form *) begann nach den gewöhnlichen Vorläufern mit heftiger, anhaltender Kälte, welcher sodann Hitze und bedeutende Kopf- und Kreuzschmerzen folgten. Allgemeine Mattigkeit, kleiner, härtlicher Puls, geröthetes Gesicht, sehr belegte Zunge, galliges Erbrechen, Stuhlverstopfung, später heftiger Kopfschmerz und Delirien, dazwischen die Geistesfunctionen ungestört: diess waren die Symptome letzterer Form. Oft war dabei die Lebergegend sehr aufgetrieben und schmerzhaft. Pneumonie und zuweilen Würmer (!?) bildeten Complicationen.

Patholog. Befund. Die Sections-Resultate bei den an dieser Epidemie Verstorbenen waren immer Hyperämie der Hirnhäute und Gefässe, seröse Exsudate in die Arachnoidea, die Hirnwindungen und Ventrikel.— Bei andern zeigte sich Blutüberfüllung in der Hirnsubstanz, selbst Blutgerinnungen im Herzen und den grossen Gefässen; zuweilen Vergrösserung der Leber, Strotzen der Gallenblase. — Diesem Befunde gemäss hält Verf. die Krankheit ihrem Wesen nach für ein entzündliches Leiden. Was die Ursache anbelangt, so glaubt er sie in schlechter, unzulänglicher Nahrung, häufiger, durch die starken Winde bedingter Verkühlung und mephitischen Effluvien aus dem lettigen, thonigen Boden, ferner in der Disposition der Bewohner zu entzündlichen Leiden begründet. — Dem Wesen der Krankheit nach verfuhr Verf. bei der Behandlung contrastimulirend und antiphlogistisch. *Tart. emetic.*, Purganzen, kalte Waschungen und Umschläge, Epispastica, waren die vorzugsweise angewandten Mittel. (*Il filiatre Sebezio. Giugno 1846. Fasc. 168*). *Pissling.*

Über die Folgezustände der Herbst-Intermittenten. Von Dr. Domin. Felacchione. — Bei phlegmatischen, schlaffen, stumpfen Individuen, besonders bei den Bewohnern sumpfiger, tiefgelegener, nebliger Gegenden sucht Verf. den Grund der häufig nach Herbst-Intermittenten zurückbleibenden Tumoren der Milz und Leber, welche gewöhnlich beim Drucke schmerzhaft und nachgiebig sind, in wahren Gefässüberfüllungen, sogenannten localen Hyperämien. — Bei andern nicht phlegmatischen, an hochgelegenen gesunden Orten lebenden Individuen werden dagegen die Geschwülste genannter Organe nach den Herbst-Wechselfiebern durch langsame entzündl. Processe herbeigeführt, wodurch dieselben eine Zeitlang schmerzhaft und resistent werden: d. i. es bilden sich Hypertrophien, in einigen Fällen Atrophien der Organe. Demgemäss ist auch die Behandlungsart dieser Krankheiten eine verschiedene. Nach Verabreichung einiger Purganzen gibt Verf., um die Rück-

*) Der Verf. nennt sie: *Sinoco rheumatico gastrico con rigidità cerebro-spinale.*

kehr des Fiebers zu hindern, einige Gran von schwefelsaurem oder citronensaurem Chinin entweder allein oder mit einem passenden Zusatze. Ist nun die Folge der Intermittens allein noch da, so verabreicht er bei obbenannten Hyperämien *Sulf. chininae* mit Rheum, *Flor. sal. amon. mart.* und *Extr. gentian.* und ein *Infus. quassiae.* Bei beginnenden Hypertrophien leisteten ihm salzsaurer Kalk mit Calomel, *Extr. aconiti* und *taraxac.* und ein Getränk von Quassia mit Gramen gute Dienste. Beim Verdachte einer beginnenden Atrophie empfiehlt er dagegen Cataplasmen von Malven und Cicuta, nebst einem Getränke von essigsaurem Cali mit Cichorien-Syrup. Bei dieser Behandlungsart beobachtete Verfasser nie Recidiven im Herbste. Bei sehr langwierigen Fiebern gibt er mit gutem Erfolge Minerallimonaden von *Decoct. gramin.* mit Salzsäure und einem *Syrup. cichor.* oder *tarax.* Früh und Abends zu nehmen. Sollte schon in Folge langjähriger, übel behandelter Tumoren Wassersucht eingetreten sein, dann findet er noch seine Stütze in Mercurial-Einreibungen, Squilla, Colchicum und Calomel. *(Il filiatre Sebezio. 186. Juni. 1846.)* Pissling.

D. Toxicologie.

Vergiftungszufälle nach dem Genusse von gebratenem und wieder aufgewärmtem Fleische. Von Dr. Fayrer. — Als einen Beitrag zu der mehrfachen Beobachtung, dass nach dem Genusse von Nahrungsmitteln, die weder eine sinnenfällige Veränderung darbieten, noch durch die genaueste chemische Analyse eine giftige Substanz entdecken lassen, oft die heftigsten Zufälle entstehen, anderseits aber ihr Genuss oft ohne nachtheilige Folgen bleibt, erzählt Fayrer folgende Fälle: Eine Frau von 66 Jahren, stark und gesund, und ihre 32jährige, obwohl schwächliche, doch gesunde Tochter assen mit noch zwei andern Personen an einem heissen Sommertage Mittags von einem frisch geschlachteten und gebratenen, grösseren und älteren Milchschweine ohne Nachtheil. Abends genossen sie einige übriggebliebene und wieder aufgewärmte Stücke sammt der zähen, schlappen Haut, ohne dass an dem Fleische die geringste Veränderung des Geschmackes oder Geruches bemerkt worden wäre. Einige Stunden darauf erwachte die Mutter plötzlich unter Angst mit Druck und Schmerzen im Magen, welche reissend und schneidend wurden, bald den ganzen Unterleib einnahmen, und in letzterem das Gefühl des Zusammenziehens hervorbrachten. Nach vorausgegangenen Übelkeiten erfolgten nebst Erbrechen alle Erscheinungen einer sporadischen Cholera. Unter den erbrochenen unverdauten Speiseüberresten konnte man insbesondere das Hautartige unterscheiden. Patientin trank einige Schalen warmen Chamillenthee, und legte warme Tücher auf den Unterleib. Morgens war sie matt und abgeschlagen, Erbrechen und Diarrhöe hatten aufgehört, die Unterleibsschmerzen kehrten zeitweilig in geringerem Grade wieder, die Haut war mässig feucht und

warm, der Puls etwas beschleunigt. Ähnliche Erscheinungen traten auch bei der Tochter ein. Auf schleimige Getränke, Dower's Pulver, strenge Diät, später *Magisterium bismuthi* mit *Extr. hyoscyami* trat bei letzterer schon am Abend desselben Tages, bei der Mutter nach zwei Tagen Genesung ein. — Beide Personen hatten früher häufig aufgewärmten Braten, auch von Milchschweinchen genossen, ohne von ähnlichen Zufällen ergriffen worden zu sein. Die geringe Quantität des Genossenen konnte keine Indigestion bedingen. Auch die verwendeten Geschirre boten nichts Verdächtiges dar. Die Ursache der Krankheit, das giftige Princip, hatte sich im Fleische wahrscheinlich durch die damalige hohe Temperatur der Luft und das Aufwärmen entwickelt. Auch war bei den betreffenden Personen keine Spur jener eigenthümlichen Idiosyncrasie vorhanden, zu Folge deren selbst gesunde und starke Personen nach dem Genusse gewisser, anscheinend der unschuldigsten Speisen, von den übelsten Zufällen heimgesucht werden, wie denn auch F. bei einer 57jährigen robusten Frau nach dem Genusse einer reifen, kleinen Weintraube die Erscheinungen des heftigsten Brechdurchfalles auftreten sah. *(Prager Vierteljahrsschrift. 3. Jahrg. III. Bd.)* Blodig.

Gegenmittel bei Vergiftung durch Kupfersalze und Sublimat. Von Horsley. — Verf. betrachtet die gewöhnlichen Mittel bei den genannten Vergiftungen als unzuverlässig, und gibt ein einfaches und sicheres Gegenmittel an. Dieses besteht aus gleichen Theilen Silberstaub und Eisenfeilspänen, welche mit Wasser vermischt und entweder mit Salz- oder Essigsäure leicht angesäuert gegeben werden sollen. Die Wirkung dieses Mittels ist nach Verf. electrisch-chemisch; das Kupfer wird dadurch gänzlich und sehr schnell aus der Lösung in den metallischen Zustand verwandelt. Bei Vergiftung mit Sublimat hat es dieselbe Wirkung, woher Verf. glaubt, dass es auch als Gegenmittel gegen andere metallische Salze angewendet werden könne, wie gegen Jodcali, Ätzcalilösung etc. Der Silberstaub wird auf folgende Art bereitet: Zu einer Lösung von salpetersaurem Silber gebe man Salzsäure; das Chlorid werde hierauf, während es feucht ist, durchgeseiht und mit Zinkstücken und Wasser, das durch Schwefel- oder Salzsäure angesäuert ist, auf einer Verdünstungsschale ausgebreitet und erhitzt; in wenigen Secunden sondert sich das reine Metall vom Chloride ab; wenn das Zink ganz gelöst ist, wird es durchgeseiht, gewaschen, getrocknet und aufbewahrt. Bei Sublimatvergiftung wird wenigstens das drei- bis vierfache Gewicht eines jeden Metalls erfordert, gegenüber der Quantität des verschluckten Giftes; um das Kupfer zu präcipitiren, ist aber die doppelte Quantität erforderlich. *(Lond. Med. Gaz. May 1846.)* Meyr.

Fall von Vergiftung durch salzsauren Baryt. Von Fergusson. — Eine 22jährige Dame nahm binnen sechs Tagen, wegen eines kleinen, am oberen Rande des Brustbeins sitzenden Geschwüres $2^1/_4$ Gran salz-

sauren Baryts; sie hatte nämlich ohne Wissen ihres Arztes vier Tage lang immer statt 3 je 5 1/12 granige Pillen jenes Mittels genommen, das eine so heftige Wirkung auf das Nervensystem äusserte, dass die Pat. nur mit Mühe gerettet werden konnte. Das Geschwür verschlimmerte sich während dieser Vergiftungszufälle bedeutend, communicirte sogar durch zwei Öffnungen mit dem Mittelfelle, zeigte aber bald nach dem Verschwinden der Vergiftungssymptome gutartige Granulation, und vernarbte vollkommen (*Dublin Quarterly Rev.* in *Med. chirurg. Zeitung. 1846. Nr. 23.*) *Blodig.*

Vergiftung durch Sublimat. Von Dr. Wegeler in Coblenz. — Ein Jüngling von 17 Jahren verschluckte auf einmal 3 Dr. Sublimat, die von einer früheren Verordnung dieses Salzes zu Fussbädern übrig geblieben waren. Die hierauf folgenden Erscheinungen waren: Starkes Blutbrechen, heftiges Brennen im Schlunde und Magen, grosses Verlangen nach kaltem Getränke, sehr beschwerliches Schlingen und Sprechen, Anschwellung und Anätzung der Mandeln, Lockerwerden und Schmerz der Zähne, in den letzten Tagen gelinder Speichelfluss. Unter häufig wiederkehrendem Erbrechen, wobei die genossenen Getränke reichlich mit Galle gemischt erschienen, quälendem Schluchzen, Unterdrückung der Ab- und Aussonderung des Urines, blutigen Stühlen, rascher Abmagerung, hippocratischem Gesichte, kalten Extremitäten, endlich kaltem Schweisse, verliefen die letzten drei Tage, worauf — erst am sechsten Tage nach der Vergiftung - der Tod bei voller Besinnung erfolgte. — Der sehr ausgedehnte und zum Theil mit Flüssigkeit gefüllte Magen war, so wie die Gedärme, braunroth von Farbe, die Häute verdickt, die Magenschleimhaut mit einem ziemlich festen, zähen, braunröthlichen Schleime bedeckt, dazwischen viele exulcerirte Stellen, einen halben bis ganzen Silbergroschen gross, theilweise mit Blutgerinnsel überzogen. Die Gedärme, an einzelnen Stellen scheinbar verengert, waren sämmtlich braun- bis schwärzlichroth, ihr Gewebe noch bedeutend fest, ohne ulcerirte Stellen auf der durchgängig stark gerötheten, mit einem zähen bräunlichen Schleime bedeckten Schleimhaut; der Dickdarm, besonders das *S. romanum* war stark zusammengezogen; die Gallenblase strotzte vor Galle, die Milz war klein, die Nieren etwas geröthet, mit weniger, blutiger Flüssigkeit. Die Harnblase war stark zusammengezogen und äusserst klein. Die chemische Analyse des Magens wies kein Gift nach. (*Casper's Wochenschrift. 1846. Nr. 2. Neue med. chir. Zeitung. 1846. Nr. 23.*) *Blodig.*

Merkwürdiger Fall von Vergiftung durch Sublimat. Von Taylor. — Ein Individuum verschluckte 8 Gr. Sublimat und starb nach 5 Tagen. Die genaueste chemische Analyse vermochte weder im Magen, noch einem sonstigen Eingeweide, weder im Blute noch in den anderen Flüssigkeiten des Körpers eine Spur von Quecksilber zu entdecken. Es ist daraus der Schluss zu ziehen, dass sich bei Vergiftungen nicht behaupten lässt, die Gegenwart des Giftes in den Organen des Gestorbenen sei der einzige sichere Beweis des durch die Vergiftung erfolgten Todes. (*Gazette des Hôpitaux* in *Neue med. chir. Zeit. 1846. Nr 23.*) *Blodig.*

3.

Notizen.

Nachrichten über die orientalische Pest vom Med. u. Chir. Dr. Ludwig Christoph Thirk, pract. Arzt in Brussa. Mittheilung mit Schlussbemerkungen vom Primararzt Dr. C. Sigmund.

Schlussbemerkungen.

Den vorstehenden Mittheilungen unseres geehrten Landsmannes Dr. Thirk (aus Cronstadt in Siebenbürgen) sind viele unserer hiesigen Leser mit lebhaftem Interesse gefolgt. Er berichtet als unbefangener Augenzeuge aus den Beobachtungen, die er in einer Reihe sehr bewegter Jahre auf verschiedenen Puncten der sogenannten Heimat der Pest selbst gesammelt hat; und insoferne hat sein Bericht weit mehr Werth als alle bogen- und hypothesenreichen Abhandlungen über die Pest, wie sie nun allgemach zu einer eigenen Bibliothek der »Loimologie« gediehen sind. Müssen wir auch noch immer beklagen, dass die pathologische Anatomie der Pest beinahe gänzlich mangelt, mithin über ihre Wesenheit wissenschaftlich nichts ermittelt ist, so dienen uns dennoch die in neuerer Zeit von den Ärzten aller Nationen gelieferten Berichte über die Epidemien dieser Krankheit als schätzenswerthe Grundlagen von staatsarzneilichen Maassregeln gegen dieselbe.

Geht man ohne vorgefasste Meinung an das Studium der in den letzten vierzig Jahren über die Pest gelieferten Berichte von Augenzeugen, so überrascht zuvörderst der grosse Zwiespalt der Ansichten, wobei — um nur die übrigens bekannte Eine wesentliche Divergenz dermalen hervorzuheben — eine Partei die Contagiosität der Pest bis ins Kleinliche unbedingt annimmt und zu erweisen trachtet, die andere Partei dagegen die Contagiosität der Krankheit unbedingt läugnet und gleichfalls zu erhärten sich bemühet; beide Parteien berufen sich auf zahlreiche Thatsachen fremder und eigener Erfahrungen, ja — wir erinnern nur an die letzte egyptische, dann an die türkisch-russische Pestepidemie — beide Parteien stützen sich

auf Ereignisse, die Einer und derselben Epidemie, Einer und derselben Localität angehörten. Bei einer so entschiedenen Divergenz der ärztlichen Ansichten haben die dem Oriente benachbarten civilisirten Staatsverwaltungen bisher es für passend erachtet, den sichersten Weg zu gehen, und haben die zum Schutze gegen das Vordringen der Pest von ihrem Ursprunge aus errichteten Quarantainen jetzt noch aufrecht erhalten; mehrfache Versuche der Partei, welche an die Contagiosität der Pest durchaus nicht glaubt, oder doch in einem sehr bedingten Sinne dieselbe noch gelten lassen will, in das Quarantainewesen mehr Erleichterung für den Personen- und Waarenverkehr zu bringen, oder ein übereinstimmendes System von Quarantainen einzuführen, worin die Interessen aller europäischen Staaten gemeinsam vertreten würden, alle hierauf bezüglichen Versuche haben bisher gescheitert *). Ohne uns in die mehrfachen Gründe dieses beklagenswerthen Scheiterns hier einzulassen, sei es nur beiläufig bemerkt, dass gegenwärtig keine Staatsverwaltung in dieser Angelegenheit unabhängig für sich allein entscheiden kann, sintemal bei verschiedenen Ansichten einzelner Staaten sofort gegenseitige Sperrung im Personen- und Waarenverkehr eintreten würde. Abgesehen von dieser — erfahrungsmässig sogar dem Schiffs- und Hafenverkehr — sehr nachtheiligen Thatsache, bedarf es auch noch einer allgemeinen Berichtigung der Volksvorurtheile über die Pest; diese können — zumal in Italien — nur allmälig vermindert und gemässigt werden, um dann erst dem freieren Verkehr durch die positive Gesetzgebung Bahn zu brechen. Wir, denen ein Theil des Orients mit allen seinen eigenthümlichen Verhältnisen nicht unbekannt ist, und die mit dem Quarantainewesen in Österreich und andern Ländern etwas näher vertraut sind, wir müssen uns einstweilen der zuversichtlichen und bloss desshalb tröstlichen Erwartung überlassen, dass binnen Kurzem die Zahl der Quarantainen beschränkt, ihre Maassregeln gemildert und vereinfacht, — sicherlich aber dereinst alle Quarantainen in Europa aufhören werden — müssen.

Die Nachrichten, welche Hr. Dr. Thirk über die Entstehung und Verbreitung der letzterlebten Pestepidemien veröffentlicht, gleich denen, welche auch von andern Ärzten (ausgezeichnet durch Bildung, Character und gediegene an Ort und Stelle gesammelte Erfahrungen) besonders in neuester Zeit zahlreicher gegeben worden sind, alle diese Nachrichten weisen bestimmt auf den endemischen Ursprung der Krankheit hin.

*) Wir werden später Zeit und Raum gewinnen, die hierauf bezüglichen Vorschläge, Verhandlungen und Vorarbeiten — namentlich betreffs eines Congresses — näher zu würdigen; die Rücksicht auf die ärztliche Seite der Frage spielt dabei eine merkwürdige Rolle, und allerdings gebührte den Ärzten darin das entscheidende Wort, aber weder einseitig den Quarantaineärzten und den Practikern im Oriente, noch eben so einseitig den entfernten ärztlichen Rathgebern, am allerwenigsten aber nichtärztlichen Sanitätsbeamten.

Wir, in unseren schon gewohnten civilisirten Verhältnissen, würden dennoch nur sofort an die Beseitigung jener Momente denken, welche an Ort und Stelle, als die Entstehung und Verbreitung der Krankheit begünstigend, unzweifelhaft vor uns liegen, und durch eine energische Durchführung passender hygienischer Maassregeln grösstentheils beseitigt werden können. Aber wir vergessen, dass die staatliche Entwickelung im Oriente auf der niedrigsten Stufe steht, dass dort die socialen und religiösen Beziehungen ganz andere sind, wir wissen zu wenig von dem zügel- und schrankenlosen Treiben, dem daselbst die scheinbar strengsten neuesten Gesetze paralytisch verfallen, und endlich müssen wir auch zugeben, dass bei dem besten Willen und der energischsten Durchführung hygienischer Maassregeln, die Ursachen endemischer, noch weniger aber jene epidemischer Krankheiten menschlichen Fügungen unterliegen. Damit haben wir jedoch durchaus nicht der Absperrung im Geiste der Quarantainen ein Wort zu Reden im Sinne. Wüthen doch in den bestpolicirten Staaten Europa's die Blattern und Masern, rafft der Typhus von Jahr zu Jahr oft in grauenerregenden Massen gerade die mannbare Blüthe der Bevölkerung hinweg, schleicht endlich seit Jahrhunderten das rein contagiöse grösste Pestübel der Gesellschaft — die Syphilis — ganz gemach durch alle Länder, Classen, Stände und Alter fort — hat man irgendwo Quarantainen gegen dieselben errichtet? — Und als es vor wenigen Jahren noch pestbefangenem Sinne einfiel, gegen die orientalische Cholera, mitten im civilisirten Europa, Quarantainen aufzustellen, vernichteten da nicht sogleich jenseits derselben ausbrechende Epidemien die Chimäre eines Schutzes gegen die Seuche? —

Was auch das Ergebuiss fernerer Untersuchungen über die Pest sein möge, was auch die pathologische Anatomie nachweise, das Studium der medicinischen ätiologischen Beziehungen lehre — wir vom Ausbruche der Krankheit entfernt Wohnenden haben nur den Einfluss im Auge, welchen die Entscheidung dieser Fragen auf den gemeinsamen Verkehr mit dem Orient ausübt; es ist, offen gesagt, die Hauptfrage: Gewähren die Maassregeln der Absperrung von Ländern wirklich gegen die Pest Sicherheit und Schutz, und sollen desshalb Quarantainen noch fortbestehen in so namhafter Entfernung vom Heerde der Seuche und in so ungeheurem Umfange als gegenwärtig? — —

Die grosse Mässigung, die kluge Erwägung der Verhältnisse, womit Oesterreich seine Quarantainen dermal handhabt, lässt zuversichtlich annehmen, dass damit eine allmälige Aufhebnng derselben angedeutet, ja bereits angebahnt ist. Und in der That, was vermöchte ein Land, das mit seiner Industrie und seinem Handel vorzugsweise an den Orient gewiesen ist, segenreicheres für diese Adern des bürgerlichen Lebens thun? — Wenn seine den Zeitgeist so wohl verstehende Regierung Rieseneisenbahnen von Norden nach Süden und von Westen nach Osten, den gesammten Staaten

entlang mit staunenswerther Schnelligkeit ins Leben ruft, wenn sie das Centrum der mitteleuropäischen Bewegung zu dem Oriente — die Donau — mit Handels- und Dampfbooten bedeckt, und den grossen Zug nach Osten auf das emsigste hin so väterlich nährt, als sie andererseits die adriatischen Seehäfen sowohl dem Weltverkehre als insbesondere der grossartigsten und innigsten Verbindung mit dem Oriente, ja ganz Asien eröffnet, so dürfte eben diese Regierung alle diese Pulsadern frischen, gedeihlichen Lebens nicht durch Anstalten so precären Werthes, als seine Quarantainen d e r m a l e n erscheinen, unterbinden lassen *)! dermalen setzen wir ausdrücklich hinzu, um nicht missverstanden zu werden.

Bekanntlich bestehen nämlich an der griechischen, serbischen und walachisch moldauischen Gränze Quarantainen, welche in ihrer wesentlichen Einrichtung von den österreichischen kaum verschieden sind, wie wir dieses bezüglich der walachisch - moldauischen Institute aus wohlbeglaubigten Quellen früher schon näher nachgewiesen haben (S. Oesterr. medic. Wochenschrift Jahrg. 1845.)

Die Frage, ob diese Institute unter angemessenen Vorsichten nicht zu demselben Zwecke dienen könnten, zu welchen die österreichischen Quarantainen dienen sollen, erscheint vom staatsarzneilichen Gesichtspuncte als ganz natürlich und beantwortet sich von eben demselben mit einem categorischen Ja **). — Es liegt auf der Hand, dass eine solche Betrachtung sofort die Frage erzeugen musste, ob es nicht passender wäre, die Quarantainen sammt und sonders an die Meeresküsten der Türkei und Griechenland zu verweisen? Diese allerdings schon auch erhobene Frage erfordert mit Rücksicht auf bestehende Beziehungen und auf ängstliche Gemüther eine Erörterung, welche wir später zu geben gedenken: vor der Hand muss sie mit Nein beantwortet werden, weil es nicht zu erwarten steht, dass die Barbaren — die Türken et Consorten — gegenwärtig schon den staatsarzneilichen Principien des civilisirten Europa's Gehör geben und — was die Hauptsache ist — zugleich Gehorsam zu verschaffen wissen werden.

Sollte aber einmal in dieser Angelegenheit eine radicale Reform im Geiste der Zeit — und sagen wir unsere Überzeugung der edelsten Humanität — besprochen werden, so ist die wahre, sichere, natürliche Quarantainelinie (»d e r S a n i t ä t s c o r d o n«) um jene Gebiete allein zu ziehen, in welchen bisher die Pest ausgebrochen ist; diese sind abzusperren; an ihren Marken — den Seeküsten oder vielmehr auf den Nachbarinseln — sind die Quarantainen zu errichten, in denen aus den bezeichneten Ländern wegreisende Personen jene Zeit, die den ängstlichen Gemüthern als beruhigend erscheinen kann, zubringen mögen; warum soll ganz Europa von Gibraltar bis Odessa, von Malta bis Galatz mit Quarantainen — oft so kläglich und so wunderlich bestellt und gehandhabt — gestraft und geplagt werden? — Alle Ermässigungen, alle Milderungen und liberalen Zugeständnisse, welche namentlich Österreich in neuester Zeit, zumal während gutem Gesundheitszustande im Oriente, dem Verkehre durch die Quarantainen gemacht hat, alle diese Maassregeln sind winzige Vortheile gegenüber dem ungeheuren des freien Verkehrs; denn sie beruhen auf der Annahme guten Gesundheitszustandes im Orient, die aber ein Pestfall sammt allen jenen Zugeständnissen vernichten kann. Wenn wir auch nicht jeder Mittheilung Glauben schenken dürfen, die uns besonders in der neuesten (immer rücksichtsloser sprechenden und schreibenden) Zeit über die Art der Entstehung und Verbreitung solcher Pestfälle mitunter sehr zweideutige Auskünfte liefern, so wissen wir doch erfahrungsgemäss, dass *bona fide* so oft Pest genannt wurde, was eben so gut Wechselfieber oder Brandbeule geheissen werden konnte, und hat nicht der wackere Stabsarzt W i t t im letzten russisch-türkischen Feldzuge in einem der russisch-kaiserlichen Donauspitäler Säle mit Kranken übernommen, in denen sogar Scrophulöse, Syphilitische und so fort, auch Pestkranke benamset worden waren! —

Je länger man die Pestereignisse dieses Jahrhunderts studirt, und je näher man sich mit den Vorkehrungen dagegen vertraut macht, desto mehr gewinnt man die Überzeugung, dass die Quarantainen dermal ein sehr schwaches — es sei dem Individuum erlaubt zu sagen nichtiges — Abhaltungsmittel der Seuche bilden, dass eine Radicalreform derselben im Interesse der Industrie, des Handels und auch höherer menschlicher Interessen dringend erforderlich ist, und dass zuletzt — sollte das Wort der Wissenschaft und zwar der Staatsarzneiwissenschaft hier nicht Bahn brechen können — die Eisenbahnen und Dampfschiffe auch über dieses Institut menschlicher Schwäche und Vorurtheile eben so unaufhaltsam und eben so siegreich hinwegdringen werden, als dieselben bereits über so manche andere Verschanzungen unserer socialen Unmündigkeit hinweggeschritten sind.

*) Diese Besorgniss steigert sich, wenn man die Zugeständnisse betrachtet, welche Russland den walachisch-moldauischen Quarantainen gemacht hat, und wenn man auf die f a c t i s c h e Procedur des englischen Verkehrs mit dem Oriente hinblickt.

**) Man hat die Hinausrückung der österreich. Quarantainelinie an die Donau — ihre w a h r e — s i c h e r n a t ü r l i c h e Gränze f ü r u n s — durchaus zu wenig gewürdigt: ja man ist hie und da so weit gegangen, diese ganz einfache Territorialfrage mit der wissenschaftlichen über die Contagiosität der Pest zu verwickeln und zu vermengen, damit hat aber die Frage nichts zu thun, sie lautet ganz einfach: Haben wir von den walachisch moldauischen Quarantainen den nämlichen Grad von Sicherheit zu erwarten, welchen wir bisher unseren galizischen und siebenbürgisch-ungarischen Quarantainen zuschrieben? —

4.
Anzeigen medicinischer Werke.

Die Pathologie und Therapie der venerischen Krankheiten. Nach Philippe Ricord's, Chef des Hôspital des Vénériens zu Paris, Professor der Pathologie an der Facultät, neuesten Vorträgen und Bemerkungen bearbeitet von Dr. Heinrich Lippert, pract. Arzt in Hamburg. Hamburg, B. S. Berendsohn 1846. 8.

Ricord's Vorträge über die syphilitischen Krankheitsformen auch auf deutschen Boden verpflanzt zu sehen, muss für jeden practischen Arzt von besonderm Interesse sein. Fast zu gleicher Zeit wurde diesem Wunsche von zwei Seiten entsprochen, indem auch Dr. Türk Ricord's Ansichten und Vorträge dem deutschen Publicum bekannt machte. Es handelt sich hier nicht so sehr darum, die Grundsätze und Behandlungsweise des Pariser-Arztes zu prüfen und einer Critik zu unterziehen; denn Ricord's reichhaltige Erfahrung ist zuverlässiger Bürge dafür; wir wollen vielmehr nur die Darstellungsart des Verf. näher beleuchten. Von dem Grundsatze ausgehend, dass fremde Lehren und Beobachtungen so viel als möglich getreu, klar und ohne Entstellung dargeboten werden sollen, müssen wir dem Verf. dieser Schrift volle Anerkennung seines Verdienstes angedeihen lassen. Die Abhandlung beginnt mit der Aufstellung des Begriffes der venerischen Krankheiten, und zerfällt, so wie die ganze syphilitische Krankheitsgruppe in zwei Abtheilungen, nämlich in die über die virulent venerischen Krankheitsformen, denen einzig und allein das syphilitische Geschwür zu Grunde liegt, und in die über die nicht virulent venerischen Affectionen, wozu der Tripper mit seinen Folgezuständen gehört. Es wird demnach zuerst über den Chanker gehandelt, wobei die Prädisposition zur Aufnahme des syphilitischen Giftes, die Entstehung und Bildung des Geschwüres sowohl beim Manne als auch beim Weibe, und dessen wichtigste Varietäten, nämlich der indurirte, phagedänisch-diphtheritische und der phagedänisch-gangränöse Chanker, auseinandergesetzt werden, woran sich dann Bemerkungen über die Diagnose und Prognose desselben knüpfen. Bei der Behandlung wird auch die Prophylaxis, so weit dieselbe bei dem gegenwärtigen Standpuncte der Wissenschaft möglich ist, näher gewürdigt. Die Bubonen, die im nächstfolgenden Abschnitte abgehandelt werden, zerfallen in vier Arten: *Bubo d'emblée;* inflammatorischer sympathischer Bubo; virulenter, primär-syphilitischer Bubo; endlich constitutioneller, secundär-syphilitischer Bubo. Auch hier wird nebst der Diagnose und Prognose sowohl die Behandlung derselben, als auch die der indolent verlaufenden Bubonen ausführlich dargestellt. Die constitutionelle Syphilis zerfällt wieder in die secundären und die tertiären Affectionen. Zu jenen gehören die syphilitischen Exantheme der Haut, von denen Verf. 7 Arten aufzählt, dann die Onyxis, die *Iritis syph.;* zu diesen die *Sarcocele syph., Dolores osteocopi, Periostitis, Ostitis,* und tertiären Tuberkel. Hinsichtlich der Therapie wird bei der Behandlung der secundären Affectionen dem Quecksilber, bei jener der tertiären dem Jod die meiste Wirksamkeit zugeschrieben. Der letzte Abschnitt handelt über den Tripper, als nicht virulente venerische Affection, dessen Complicationen, Ausgänge und Varietäten. Niemals erfolgt auf ihn constitutionelle Syphilis, wenn nicht ein latenter Chanker zugleich mit ihm vorhanden war. Hierher rechnet Verf. auch die Balanoposthitis, wovon er vier Arten unterscheidet: die einfache, contagiöse, chancröse und secundär-syphilitische, ferner die Phimosis, Paraphimosis, und die *Ophthalmia gonorrhoica.* Zugleich stellt er die Resultate der Ricord'schen Inoculationsversuche über den Tripper in Kürze zusammen, woraus sich ergibt, dass Tripper und Chanker zwei durchaus verschiedene Krankheitszustände sind, in Bezug auf ihre Ursachen Form und Folgen. Eingetheilt wird diesem nach der Tripper in einen mechanisch-traumatischen, virulenten (bei welchem ein Chankergeschwür in der Harnröhre besteht), spontanen, contagiösen und constitutionellen oder secundär-syphilitischen. Die Behandlung desselben ist gröstentheils örtlich, da er auch nur ein locales Leiden darstellt. Der schnellen Heilung und den Injectionen wird dabei der Vorzug gegeben. Von den Folgekrankheiten des Trippers werden nur die Condylome oder Vegetationen besprochen. Wenn Türk's Broschüre durch Klarheit und deutliche Darstellung sich auszeichnet, so gewinnt die vorliegende Abhandlung besonders dadurch, dass sie die Therapie ausführlicher bespricht, und die Lehre vom Tripper nicht übergeht. Am Ende eines jeden Abschnittes finden wir auch Ricord's clinische Formeln auf die Terminologie deutscher Pharmacopöen reducirt. *Meyr.*

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1846.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Aperçu *philosophique sur la médecine synthétique. In-8. d'une feuille. Imp. de Martin, à Aix.*

Cartellieri (Paul, Dr. der Med., Brunnenarzt etc. in Franzensbad), die Heilkräfte Kaiser-Franzensbads bei Eger in Böhmen. Nach Erfahrungen dargestellt. gr. 8. (XVI u. 251 S.) Prag, *Borrosch & André* in Comm. Geh. 1 fl. 48 kr.

De l'Imitation *considérée dans ses rapports avec la philosophie, la morale et la médecine; par P. Jolly. In-8. d'une feuille 1/4 Impr. de Bourgogne, à Paris. — À Paris, chez J. B. Baillière, rue de l'École-de-Médecine, 17.*

De l'Influence *des voyages sur l'homme et sur les maladies; par J. F. Dancel, docteur en médecine. In-8. de 31 feuilles. Imp. d'Hennuyer, aux Batignolles. — À Paris, chez Baillière, rue de l'École-de-Médecine; chez Garnier frères. Prix 7 fr.*

Feuchtersleben (Ernst Freih. v., Med. Dr.), zur Diätetik der Seele. 4. verm. Aufl. 12. (XXII u. 178 S.) Wien, *Gerold.* Geb. 1 fl.

Formulae *medicaminum selectae Nosocomii communis.* 16. (32 S.) *Hafniae.* Leipzig, *R. Hartmann.* Geh. 12 kr.

Graf (Leop., o. ö. Prof. der Zootomie am Wiener k. k. Thierarznei-Institute), Anleitung zur Kenntniss des Pferdes nach seiner äusseren Körperform. Als Leitfaden bei seinen Vorlesungen. gr. 8. (VIII u. 199 S. mit 150 eingedr. Holzschn.) Wien, *Braumüller & Seidel.* Geh. 1 fl.

Instruction *pour l'usage du galactomètre centésimal et du lactomètre, instrumens propres à faire reconnaître la pureté du lait de vaches; par H. Dinocourt, revue et corrigée par MM. A. Chevallier & O. Henry, chimistes. In-8. de 2 feuilles, plus 8 pages lith. et une pl. Imp. de Bailly, à Paris. — À Paris, chez H. Dinocourt, quai Saint-Michel, 9.*

Kirmsse (Dr. Carl Eduard, pract. Arzt zu Altenburg), ein offener Brief an Hrn. Dr. Carl Bock, Prof. der patholog. Anatomie zu Leipzig, sein Votum in Angelegenheiten der Medicinalreform in Sachsen betr. 8. (16 S.) Altenburg, *Helbig* in Comm. Geh. 12 kr.

Macher (Dr., Math.), das Apothekenwesen in den k. k. österreich. Staaten. 1. Bd. 2. verb. Aufl. 8. (XIV u. 431 S.) Wien, *Gerold.* Geh. 2 fl. 30 kr.

Miller *(J.), The Practice of Surgery. By J. Miller. 12mo. (Edinburgh), pp. 712, cloth, 9 s.*

Pereira's (Jonath.), Handbuch der Heilmittellehre. Nach dem Standpuncte der deutschen Medicin bearb. von Rud. Buchheim. Mit eingedr. Holzschn. 8. Lief. gr. 8. (S. 1—128 des 2. Bds.) Leipzig, *L. Voss.* Geh. 1 fl.

Presl (Carl Bor., *Dr. med.*, Prof. etc.), botanische Bemerkungen, gesammelt von. etc. gr. 4. (154 S.) Prag 1844. (*Haase Söhne* Verlagsexped.) Geh. 2 fl. 24 kr.

Repertorium der Thierheilkunde, herausg. v. Prof. E. Hering, als Vorstand des thierärztlichen Vereines zu Würtemberg etc. 7. Jahrg. (1846) in 4 Hftn. 8. (I. Heft 100 S.) Stuttgart, *Ebner & Seubert.* 1 fl. 55 kr.

Ried (Dr. Franz, Privatdoc. der Med. zu Erlangen), die Resectionen der Knochen, mit besonderer Berücksichtigung der von Dr. Mich. Jäger, Prof. der Chirurgie, ausgeführten derartigen Operationen. 2. Lief. 8. (S. 161—320.) Nürnberg, *Stein.* Geh. Vollst. in 3 Lief. 3 fl. 45 kr.

Schauer (Dr., Joh. Conr., ausserord. Prof. der Botanik an der Univ. zu Greifswald), die Stockfäule der Kartoffeln. Ein Vortrag. gr. 8. (43 S.) Anclam, *Dietze.* Geh. 18 kr.

Taylor *(A. S.), A Manual of Medical Jurisprudence. By Alfred S. Taylor, F. R. S. 2d edition, fcp. pp. 720, cloth, 12 s. 6 d.*

Traité *de nosographie médicale; par J. Bouillaud, professeur de clinique médical à la faculté de médecine de Paris, conseiller de l'université, membre de la chambre des députés, etc. Cinq. volumes in-8., ensemble de 213 feuilles. Impr. de Bourgogne, à Paris. — À Paris, chez J. B. Baillière; à Londres, chez H. Baillière, 219, Regent street 35 fr.*

Traité *pratique des maladies blennorrhagiques; par le docteur Trefet. In-12 d'une feuille 1/3. Imp. de Guyot, à Paris. — A Paris, chez l'auteur, rue Hauteville, 18 bis. Prix. 50 cent.*

Zahnarzt, der. Das Neueste und Wissenswürdigste des In- und Auslandes über Zahnheilkunde. Jahrg. 1846 in 12 Heften. (à 2 Bog. mit den nöthigen Abbild.) gr. 8. Berlin, *Förstner.* 3 fl.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.